

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Educateur :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19-0032261

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7649 Société : RAM 35157

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOULBLAH RACHID

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668783239 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. DOKRAID BENZAKOUR-KNIDEL  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
7, Rue Mohamed Diouri - Casa  
Tél: 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41

Date de consultation : 26/05/2020

Nom et prénom du malade : SAFI Karim Age: 44

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : éq. NCM

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MALADIE

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 26/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :

DR. DOKRAID BENZAKOUR-KNIDEL  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
7, Rue Mohamed Diouri - Casa  
Tél: 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/05/2009	G	1	G	[Signature]

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
[Signature]	27/05/2009 (devis)					120 DH + 15 = 135 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Devis N°

Casablanca le :

27/05/2020

Nom et Prénom : M. Sapi Kaine

Nature de la maladie : Rééducation pour Rachis cervical

Médecin prescripteur : Dr. DARAIID BENZAKOUR KNIDEL

Nombre de séances : 15 séances

Prix de la séance : 120 DH

Total : 1800 DH

Arrêtée le présent devis à la somme de : Mille huit

cent dirhams

**CENTRE FAIQ SARL**  
Roz de Chénoua, Ed. Oued Sebou,  
N° A/32, Quartier Al Wiam,  
El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 89 90 49

Patente n° 36047693

**Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL**

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de l'Université de Grenoble

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Traumatologie du Sport

Podologie - Arthroscopie

**الدكتور دريد بنزاكور كنيدل**

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج جامعة الطب بكرونوبل

جراح سابقا بمستشفيات فرنسا

جراح سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الآفات الرياضية . أمراض الرجل

الكشف بالمنظار الداخلي للمفاصل

Casablanca, le 26.05.2020

M<sup>re</sup> Safi Kaning

15 jours de traitement  
de repos complet  
(eq web)

Shyntheon + Enroton  
pour la douleur

CENTRE D'ACCUEIL  
Rue de Chaux, Bd. Oued Sebou  
1<sup>er</sup> étage, Casablanca  
Tél: 0666887344

Dr. DORAID BENZAKOUR-KNIDEL  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
7, Rue Mohamed DIOURI - 1<sup>er</sup> étage - Casa  
Tél: 05 22 45 05 05 / 06 61 20 09 41

زينة محمد الديوري - الطابق الأول - الدار البيضاء

7, Rue Mohamed DIOURI - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca

المستعجلات: 06 61 20 09 41 - الهاتف: 05 22 45 05 05

ICE : 001809928000059





## Centre FAIQ de Kinésithérapie

- Kinesithérapeute
- Physiothérapeute
- Amincissement
- Cupping thérapie

05 22 89 90 49  
06 66 88 73 44



## مركز فائق للترويض الطبي

- تخصصية في الترويض الطبي
- العلاج الفيزيائي
- تخسيس الوزن
- الحجامة الطبية



Quartier Al Wiam, Rdc N°A/32  
Oued Sebou El Oulfa - Casablanca

# Prochain rendez-vous الموعد المقبل

Nom : Safi

Prénom : Karima

Date	Heure	Date	Heure
1 27/05/2020	2h45 ✓	7 08/06/2020	12h15 ✓
2 28/05/2020	9h45 ✓	8 10/06/2020	10h30 ✓
3 29/05/2020	09h45 ✓	9 12/06/2020	11h15 ✓
4 01/06/2020	10h30 ✓	10 15/06/2020	11h00 ✓
5 03/06/2020	11h15 ✓	11 17/06/2020	11h00 ✓
6 05/06/2020	10h15 ✓	12 19/06/2020	9h00 ✓

Date	Heure	Date	Heure
13 22/06/2020	10h15 ✓	22	
14 24/06/2020	10h00 ✓	23	
15 25/06/2020	10h00 ✓	24	
16		25	
17		26	
18		27	
19		28	
20		29	
21		30	